

# განაცხადი

სარეზიდენტო პროგრამის აკრედიტაციის შესახებ

## რეზიდენტურის პროგრამა

საექიმო სპეციალობა

სარეზიდენტო პროგრამის სამუშაო ჯგუფი (სამუშაო ადგილის, თანამდებობების, სამეცნიერო ხარისხის და წოდების მითითებით):

1.	_____
2.	_____
3.	_____
4.	_____
5.	_____
6.	_____
7.	_____
8.	_____

სამუშაო ჯგუფის წევრების ხელმოწერები:

1.	_____
4.	_____
2.	_____
5.	_____
3.	_____
6.	_____

სამედიცინო სასწავლო დაწესებულებები, სადაც განსაზღვრულია სახელმწიფო სარეზიდენტო პროგრამის/მოდულების განხორციელება (თან დაერთოს სახელმწიფო სარეზიდენტო პროგრამაში მონაწილე ყველა ორგანიზაციის აღწერილობა, თანდართული ფორმის მიხედვით):

1.	_____
2.	_____
3.	_____

პროგრამის წარდგენის თარიღი \_\_\_\_\_” “\_\_\_\_\_” 200

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

დამტკიცებულია

დიპლომისშემდგომი ბანათლების (პროფესიული მზადების) და  
უწყვეტი პროფესიული განვითარების საბჭო

**რეზიდენტურის**

(დიპლომისშემდგომი სამედიცინო ბანათლების)

**სახელმწიფო პროგრამა**

„სპეციალობა“

„კრიტიკული მედიცინა“

სანგრძლივობა 4წელი.

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი

დიპლომისშემდგომი ბანათლებისა და უწყვეტი  
პროფესიული განვითარების ინსტიტუტი

2007წ.

# 1. პროგრამის მიზანი და ამოცანები

## 1.1. შესავალი

კრიტიკულ მედიცინაში სახელმწიფო სარეზიდენტო პროგრამის მიზანია მოამზადოს პიროვნება კრიტიკული მედიცინის ექიმ-სპეციალისტად.

სარეზიდენტო პროგრამა ეფუძვნება აშშ. ევროკავშირის (ინგლისური, საფრანგეთი, გერმანული) და დსთ (რუსეთი, უკრაინა) ქვეყნების გამოცდილებას. აგრეთვე ევროკავშირის შესაბამისი სტრუქტურების რეკომენდაციებს მედიცინის ამა თუ იმ სპეციალობაში რეზიდენტურის სწავლების ორგანიზაციის შესახებ.

პროგრამა მოიცავს სწავლების ოთხ წელს, რომელიც განაწილებულია 11 სასწავლო მოდულის სახით, რომელთაგან ოთხი სავალდებულოა ყველა სპეციალობისათვის და მოიცავს სამედიცინო კანონმდებლობის, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის და ეპიდემიოლოგიის, ფუნდამენტური მედიცინის, აგრეთვე მტკიცებითი მედიცინის საფუძვლებს. კრიტიკული მედიცინის თავისებურებების გამო პროგრამის თითოეული მოდულის განხორციელება შესაძლებელია მხოლოდ საუნივერსიტეტო და საინსტიტუტო კლინიკებში, სადაც შესაბამის მატერიალურ-ტექნიკურ ბაზასთან ერთად მოღვაწეობენ აკადემიური ხარისხის და პედაგოგიური მუშაობის გამოცდილების მქონე სპეციალისტები, რომლებიც უნდა მონაწილეობდნენ პროგრამის განხორციელების პროცესში მოდულის პასუხისმგებლის და ლოკალური ხელმძღვანელის სახით. მეთოდოლოგიური თვალსაზრისით რეკომენდებულია მოდულების შესწავლა პროგრამაში მოცემული თანმიმდევრობის მიხედვით, თუმცა დასაშვებია მათი გადაადგილება სწავლების პროცესის ორგანიზაციის გამარტივების მიზნით.

## 1.2. მიზანი და ამოცანები

პროგრამა განკუთვნილია ზოგადი პროფილის და სხვადასხვა პროფესიის იმ ექიმებისათვის, რომელთაც სურთ შეიძინონ „კრიტიკული მედიცინის“ ექიმის სპეციალობა, პროგრამაში მათი მონაწილეობა წარმოებს დადგენილი წესით.

პროგრამის მიზანია მოამზადოს პიროვნება „კრიტიკული მედიცინის“ ექიმის სპეციალობით სამუშაოდ. პროგრამის დასრულების შემდეგ რეზიდენტს/ მაძიებელს უნდა შეეძლოს „კრიტიკული მედიცინის“ ექიმის მოვალეობის დამოუკიდებელი სახით განხორციელება საქართველოს ნებისმიერ კლინიკაში.

პროგრამის ამოცანებია შეასწავლოს რეზიდენტს/ მაძიებელს 1) სხვადასხვა ასაკის პაციენტებში სხვადასხვა გენეზით აღმოცენებულ კრიტიკულ მდგომარეობათა დიაგნოსტიკა. 2) სხვადასხვა ასაკის პაციენტებში სხვადასხვა გენეზით აღმოცენებულ კრიტიკულ მდგომარეობათა მკურნალობა.

## 2. სამქიმო სპეციალობის აღწერილობა/სპეციფიკაცია.

### სპეციალობა „კრიტიკული მედიცინა“

თავი I. სპეციალობის და სპეციალისტის განსაზღვრება (დეფინიცია). სპეციფიკაციის შედგენისას გამოყენებული იქნა აშშ, ევროკავშირის (ინგლისი, საფრანგეთი, გერმანია) და დსთ (რუსეთი, უკრაინა) ქვეყნებში ამ თვალსაზრისით არსებული გამოცდილება, ამ ქვეყნების ნაციონალურ ასოციაციათა და საზოგადოებების რეკომენდაციები და დეკლარაციები. აგრეთვე საქართველოში 1996-2006წწ. დაგროვილი გამოცდილება, რეზიდენტურის შესახებ ქვეყანაში არსებული დოკუმენტები და საქართველოს პროფილური ასოციაციის რეკომენდაციები.

„კრიტიკული მედიცინა“ არის კლინიკური მედიცინის დამოუკიდებელი სპეციალობა, რომელიც სწავლობს კრიტიკულ მდგომარეობათა აღმოცენების მიზეზებს და განვითარების მექანიზმებს, ქმნის და პრაქტიკულ საქმიანობაში იყენებს კრიტიკულ მდგომარეობათა დიაგნოსტიკის პრევენციასა და მკურნალობის მეთოდებსა სასუალებებს.

„კრიტიკული მედიცინის“ ექიმი არის სპეციალისტი რომელიც მართავს კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფ ავადმყოფთა დიაგნოსტიკის მკურნალობის პროცესს.

კრიტიკული მედიცინის ექიმმა თავისი მოვალეობა კრიტიკულ ავადმყოფთა მკურნალობის პროცესის მართვის შესახებ შეიძლება შეასრულოს საქართველოს ნებისმიერ კლინიკაში, მათ შორის იმ სამედიცინო დაწესებულებებში სადაც კრიტიკული მედიცინის სამსახური დამოუკიდებელი სახითაა ორგანიზებული.

## 3. სწავლების/შეფასების მეთოდები:

3.1 რეზიდენტთა სწავლების ფორმებიდან გამოყენებული იქნა ლექციები, სემინარები, პრაქტიკული მეცადინეობები, ავადმყოფთა კურაციები, მორიგეობები. ამასთან მესამე და მეოთხე კურსის რეზიდენტები სასწავლო კლინიკის ფარგლებში პროგრამის დირექტორის, მოდულის ხელმძღვანელის და ლოკალური ხელმძღვანელის პერსონალის პასუხისმგებლობის ქვეშ უნდა ეწეოდეს ავადმყოფთა დამოუკიდებელ კურაციას და სამოუკიდებელ მორიგეობებს. ის აგრეთვე უნდა პერსონალურად მონაწილეობდეს პირველი და მეორე კურსის რეზიდენტთა სწავლების პროცესში. ამასთან სასწავლო გეგმით რეზიდენტებს გამოყოფილი ექნებათ საათები დამოუკიდებელი საქმიანობისათვის, მათ შორის ინტერნეტით სარგებლობისათვის და სასწავლო მანეკენებთან ტრენირებისათვის.

3.2 პრაქტიკული ჩვენებების დაუფლების შეფასება მოხდება ლოკალური ხელმძღვანელის მიერ სამ ბალანსი სისტემით, რომლის დროსაც რეზიდენტს ერთი ბალი მიენიჭება, თუ მან თეორიულად იცის განახორციელოს მოცემული პრაქტიკული ჩვენება; რეზიდენტს შეფასება ორი ბალი მიენიჭება მაშინ, თუ ის მოცემულ პრაქტიკულ ჩვენებას ახორციელებს იშვიათად, ისიც ვისი მეთვალყურეობითა და დახმარებით, ხოლო სამი ქულა ამ პრაქტიკული ჩვენების შირი და დამოუკიდებელი შესრულებისას.

თეორიული ცოდნის შეფასება მოხდება თითოეული მოდულის ბოლოს

წერილობითი გამოცდის სახით, რომელსაც რეზიდენტი წერს თხზულების სახით. სევე ხდება რეზიდენტის გასაუბრება პროგრამის დირექტორთან ლოკალური ხელმძღვანელის და მოდულის პასუხისმგებელი პირის თანდასწრებით.

#### 4. პროგრამის ხანგრძლივობა.

4.1. პროგრამის ხანგრძლივობა 4წელია. პროგრამის ამგვარი ხანგრძლივობა გამოწვეულია ასათვისებელი თეორიული და პრაქტიკული ჩვევების დიდი მოცულობით და სირთულეებით.

4.2. სწავლების მიზანი ეტაპების მიხედვით არის:

პირველი წელი: კრიტიკული მედიცინის საფუძვლების შესწავლა.

მეორე წელი: კრიტიკულ მედიცინაში პრაქტიკული დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისათვის მომზადება.

მესამე წელი: კრიტიკულ მედიცინაში დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისთვის მომზადება.

მეოთხე წელი: კრიტიკული მედიცინის ექიმის მოღვაწეობის დამოუკიდებლად განხორციელება.

#### 5. რეზიდენტურაში პროფესიული მზადების მეთოდური უზრუნველყოფისა და ორგანიზაციის წესი.

1. რეზიდენტურაში პროფესიული მზადება წარმართება საქართველოს კანონების - „საექიმო საქმიანობის შესახებ“, „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ -შესაბამისად.
2. რეზიდენტურაში პროფესიული მზადება ხორციელდება დიპლომის შემდგომი განათლებისა (პროფესიული მზადების) და უწყვეტი პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ აკრედიტებული რეზიდენტურის პროგრამებით საექიმო სპეციალობათა ნუსხის შესაბამისად.
3. რეზიდენტურაში პროფესიული მზადება წარმართება ორი ფორმით:
  - ა) სახელმწიფო დაფინანსებით;
  - ბ) კერძო დაფინანსება.
4. რეზიდენტურაში (სახელმწიფო დაფინანსება) ჩარიცხვის საფუძველს წარმოადგენს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება “რეზიდენტურაში ექიმთა ჩარიცხვის შესახებ”.
5. სახელმწიფო დაფინანსებით რეზიდენტთა მომზადების ფინანსური უზრუნველყოფა განისაზღვრება ხელშეკრულებით შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და რეზიდენტურის პროგრამების ორგანიზაციული უზრუნველყოფის სუბიექტს შორის.
6. კერძო დაფინანსებით რეზიდენტთა მომზადების ფინანსური უზრუნველყოფა განისაზღვრება ხელშეკრულებით კერძო დამკვეთსა და რეზიდენტურის პროგრამების განმახორციელებელ სუბიექტს შორის.

7. რეზიდენტურის პროგრამის განხორციელება მიმდინარეობს საუნივერსიტეტო კლინიკებსა და სასწავლო/სამედიცინო დაწესებულებებში, რომელთაც მიღებული აქვთ აკრედიტაცია კანონმდებლობით დადგენილი წესით.
8. რეზიდენტურის კურსის დასრულების შემდეგ გაიცემა სახელმწიფო მოწმობა.
9. რეზიდენტურის პროგრამის ხარისხის უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი არიან - რეზიდენტურის პროგრამის დირექტორი, პროგრამის დირექტორატი, ლოკალური ხელმძღვანელები, რეზიდენტები, პროგრამების ორგანიზაციული უზრუნველყოფის სუბიექტი.
10. პროგრამის დირექტორი:
  - ა. ადგენს მისაღები გამოცდის პროგრამას და მონაწილეობს რეზიდენტურაში მიღების პროცესში;
  - ბ. კოორდინაციას უწევს სპეციალობის აღწერილობის საფუძველზე შედგენილ დიპლომის შემდგომი პროფესიული მზადების (რეზიდენტურის) აკრედიტებულ პროგრამის განხორციელებას;
  - გ. ადგენს რეზიდენტის ინდივიდუალურ გეგმა-გრაფიკს სამედიცინო დაწესებულების და ლოკალური ხელმძღვანელის მითითებით და განსაზღვრავს რამდენ რეზიდენტს შეიძლება ზედამხედველობდეს ერთი ლოკალური ხელმძღვანელი.
  - დ. კონტროლს უწევს რეზიდენტის მიერ შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობასა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობას წინასწარ დადგენილი ინდივიდუალური გრაფიკის მიხედვით.
  - ე. დირექტორატის წევრებთან ერთად ყოველწლიურად აფასებს რეზიდენტის მუშაობას დადგენილი წესის მიხედვით და ანგარიშს წარუდგენს რეზიდენტურის პროგრამების მართვისა და ორგანიზაციული უზრუნველყოფის სუბიექტს.
  - ვ. ყოველწლიური შეფასების შედეგების გათვალისწინებით აძლევს რეზიდენტს რეკომენდაციას პროგრამის გაგრძელების შესახებ.
  - ზ. რეზიდენტის საქმიანობის არადაამაკმოყოფილებელი წლიური შეფასებისას წარუდგენს დასაბუთებულ მოხსენებით ბარათს გარიცხვის შესახებ რეზიდენტურის პროგრამების მართვისა და ორგანიზაციული უზრუნველყოფის სუბიექტს.
  - თ. რეზიდენტურის კურსის წარმატებული დასრულების შემდეგ ატარებს რეზიდენტის შემაჯამებელ ატესტაციას და აძლევს რეკომენდაციას დიპლომის შემდგომი პროფესიული მზადების და უწყვეტი პროფესიული განვითარების საბჭოს კურსის გავლის დამადასტურებელი სახელმწიფო მოწმობის გაცემის შესახებ.
  - ი. პროგრამ დირექტორი ზედამხედველობას უწევს და აფასებს ლოკალური ხელმძღვანელების საქმიანობას

11. პროგრამის დირექტორატის წევრები:
  - ა. მონაწილეობენ რეზიდენტების შერჩევის პროცესში;
  - ბ. პროგრამ დირექტორთან ერთად ყოველწლიურად აფასებენ რეზიდენტების მუშაობას დადგენილი წესის მიხედვით;
  - გ. პროგრამ დირექტორთან ერთად შეიმუშავენ რეზიდენტის ატესტაციის ფორმას;
  - დ. მონაწილეობენ რეზიდენტის შემაჯამებელი ატესტაციის პროცესში;
  - ე. საჭიროების შემთხვევაში, კონსულტაციას უწევენ პროგრამ დირექტორს რეზიდენტურის პროგრამასთან დაკავშირებულ ნებისმიერ საკითხებზე.
12. ლოკალური ხელმძღვანელი:
  - ა. წარმართავს სამედიცინო დაწესებულებაში რეზიდენტის მუშაობას;
  - ბ. თავისი საქმიანობის განსაზღვრულ დროს უთმობს რეზიდენტებთან პედაგოგიურ მუშაობას;
  - გ. თითოეული მოდულის დასრულების შემდეგ წარუდგენს ანგარიშს პროგრამ დირექტორს, რეზიდენტის მიერ გაწეული სამუშაოს შესახებ დადგენილი წესის მიხედვით;
  - დ. რეზიდენტის დღიურში ხელმოწერით ადასტურებს რეზიდენტის მიერ შესრულებულ სამუშაოს.
13. რეზიდენტი:
  - ა. რეზიდენტურაში ჩარიცხვა განისაზღვრება შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით ერთიანი სახელმწიფო მისაღები გამოცდის შედეგების საფუძველზე;
  - ბ. რეზიდენტი შეიძლება გარიცხული იქნას რეზიდენტურიდან ერთი თვის განმავლობაში გამოუცხადებლობის ან პროგრამის ვერ დაძლევის შემთხვევაში. გადაწყვეტილებას რეზიდენტის გარიცხვის შესახებ იღებს პროგრამის დირექტორი სამინისტროსთან შეთანხმებით;
  - გ. რეზიდენტს უფლება აქვს პროგრამის კურიკულუმის დარღვევის ან შეფერხების შესახებ წერილობით აცნობოს რეზიდენტურის პროგრამების მართვისა და ორგანიზაციული უზრუნველყოფის სუბიექტს;
  - დ. რეზიდენტს უფლება აქვს პროგრამის დაუბრკოლებელი დაძლევისათვის მოითხოვოს შესაბამისი სამუშაო პირობებით უზრუნველყოფა (კვალიფიციური ხელმძღვანელი, თანამედროვე ტიპის კლინიკური და საინფორმაციო/საკომუნიკაციო ტექნოლოგიები, სამუშაო ოთახი);
  - ე. რეზიდენტი ვალდებულია შეასრულოს რეზიდენტურის პროგრამით განსაზღვრული კურიკულუმი;
  - ვ. რეზიდენტი ვალდებულია პროგრამით განსაზღვრული და შესრულებული საქმიანობა დააფიქსიროს პერსონალურ დღიურში;

ზ. რეზიდენტი ვალდებულია ყოველი წლის ბოლოს წარუდგინოს პროგრამის დირექტორს გაწეული მუშაობის ანგარიში და გაიაროს ეტაპობრივი და დამასრულებელი ატესტაცია დადგენილი წესით;

თ. რეზიდენტი ვალდებულია დაიცვას სამედიცინო დაწესებულების შინაგანაწესი და შეასრულოს დაწესებულების განრიგით განსაზღვრული საქმიანობა.

14. რეზიდენტურის ორგანიზაციული უზრუნველყოფის სუბიექტი

ა. ასრულებს სახელმწიფო დაკვეთას - დიპლომის შემდგომი პროფესიული მზადების სახელმწიფო პროგრამების მიმდინარეობის მენეჯმენტს;

ბ. უზრუნველყოფს პროგრამების განხორციელებაში სამედიცინო-სასწავლო ბაზების კოორდინირებულ საქმიანობას;

გ. პროგრამის მსვლელობის ყველა ეტაპის ეფექტურ უზრუნველყოფას ხარისხის კონტროლის მექანიზმების მუდმივი გაუმჯობესებით;

დახორციელებს მედიცინის სხვადასხვა დარგში ექიმების მზადების/გადამზადების პროცესის ორგანიზაციული უზრუნველყოფისათვის ახალი საგანმანათლებლო ტექნოლოგიების დანერგვასა და შესაბამისი დონისძიებების შემუშავებას.



## 6. პროგრამის ეტაპობრივი განხორციელების აღწერილობა (წლების მიხედვით)

6. პროგრამის ეტაპობრივი განხორციელების აღწერილობა (წლების მიხედვით).

6.1. სახელმწიფო სარეზიდენტო პროგრამა წარმოდგენილია შემდეგი სასწავლო მოდულების სახით:

### I წელი

1. ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობის ეთიკური და სამართლებრივი ასპექტები – 0,5 თვე.
2. საზოგადოებრივი ჯანდაცვა და ეპიდემიოლოგია – 0,5 თვე.
3. ფუნდამენტური მედიცინის თანამედროვე ასპექტები – 0,5 თვე.
4. მტკიცებითი მედიცინის საფუძვლები – 0,5 თვე.
5. კრიტიკული მედიცინის საფუძვლები – 9 თვე.

### II წელი

7. ვიტალურ ფუნქციათა მწვავე უკმარისობა – 8 თვე.
8. გადაშუშავებული და გამომყოფი სისტემის მწვავე უკმარისობა.

### III წელი

9. ინტეგრალურ ფუნქციათა მწვავე უკმარისობა – 10 თვე.
10. ორსულობის და მშობიარობის კრიტიკული მდგომარეობები – 1 თვე.

### IV წელი

11. ახალშობილთა და ბავშვთა ასაკის კრიტიკული მდგომარეობები – 3 თვე.
12. გარეგანი ფაქტორების ზემოქმედებით გამოწვეული კრიტიკული მდგომარეობები – 8 თვე.

# რეზიდენტურის პროგრამა სპეციალობით

## „კრიტიკული მედიცინა“

### პროფესიული მზადების I წელი

#### მოდულების რაოდენობა 4

პროფესიული მზადების პირველი წლის მიზანია მისცეს რეზიდენტს/მაძიებელს კრიტიკული მედიცინის თეორიული და პრაქტიკული საფუძვლების ცოდნა.

სწავლების მეორე წლის მიზანია მოამზადოს რეზიდენტი/მაძიებელი კრიტიკულ მედიცინაში დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისათვის შეასწავლოს მას კრიტიკული მედიცინის სპეციალური საკითხები.

#### მოდულების რაოდენობა-2

სწავლების მესამე წლის მიზანია მოამზადოს რეზიდენტი/მაძიებელი კრიტიკულ მედიცინაში დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისათვის და შეასწავლოს მას კრიტიკული მედიცინის სპეციალური საკითხები.

#### მოდულების რაოდენობა-2

სწავლების მეოთხე წლის მიზანია მისცეს შესაძლებლობა რეზიდენტს/მაძიებელს აწარმოოს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობა კრიტიკულ მედიცინაში და შეასწავლოს მას კრიტიკული მედიცინის სპეციალური საკითხები.

#### მოდულების რაოდენობა-2

**მოდული 1.1. -- ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობის ეთიკური და სამართლებრივი ასპექტები**

(ხანგრძლივობა)– 2 კვ. (72 სთ.)

**მოდულის განმსორციელებელი დაწესებულება:** თსსუ დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფესიული განვითარების ინსტიტუტი

**მოდულის განსორციელებაზე პასუხისმგებელი პირი:**

მედ.მეც.დოქტორი ჯ. მამალაძე

**მოდულის მიზანი:** საექიმო საქმიანობისთან დაკავშირებული საქართველოს მოქმედი საკანონმდებლო ნორმების და თანამედროვე ბიოეთიკის პრინციპების შესაბამისი ცოდნის შექმნა და მისი გამოყენების უნარის გამომუშავება რეზიდენტის/სპეციალისტის მაძიებლისათვის

**მოდულის ამოცანები:**

მოდული ამოცანებია რეზიდენტს/სპეციალისტის მაძიებელმა შეისწავლოს

1. საექიმო საქმიანობასთან დაკავშირებული საკანონმდებლო ნორმები არსებული კანონმდებლობის შესაბამისად, პაციენტის უფლებების დაცვის სამართლებრივი საკითხები
2. ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ბიოსამედიცინო ეთიკის საყოველთაოდ აღიარებული ნორმები და პროფესიული საქმიანობის თანამედროვე სამედიცინო ეთიკის პრინციპები,
3. დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტსა და სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოების, ფიზიკურ და იურიდიულ პირებს შორის ურთიერთობის სამართლებრივი საკითხები,
4. ადამიანზე ჩატარებული სამედიცინო-ბიოლოგიური კვლევების სამართლებრივი და ეთიკური საკითხები,საერთაშორისო ნორმებისა და საქართველოს არსებული კანონმდებლობების შესაბამისად.

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა:**

	თეორიული კურსი	დავალება
1.	<p><b>კანონისა და ეთიკის როლი სამედიცინო მომსახურების გაწვევისას</b></p> <p>-ბიოეთიკის შესწავლის საგანი, სამედიცინო ეთიკა,ისტორიული ასპექტები,„ჰიპოკრატეს ფიცი“, სამედიცინო საქმიანობის რეგულირების ისტორიული ასპექტები</p> <p>.</p>	
2.	<b>ბიოეთიკის ძირითადი პრინციპები</b>	

	“არ ავნო”, “ჰქმენი სიკეთე”, “ავტონომია” ,სამართლიანობა, კონფიდენციალურობა; -	
3.	<b>ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობის მოდელები</b>	პრეზენტაციების ანალიზი
4.	<b>საექიმო საქმიანობის სამართლებრივი რეგულირების ისტორიული მაგალითები,</b> -საქართველოს კანონმდებლობა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ; -კანონი პაციენტის უფლებების შესახებ, საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის კანონი, კანონი საექიმო საქმიანობის შესახებ	
5.	<b>სოციალური პასუხისმგებლობა და ჯანმრთელობა</b> -ჯანმრთელობა და ავადმყოფობა, -ექიმი, პაციენტი, საზოგადოება;	
6.	<b>პაციენტის ინდივიდუალური უფლებები,</b> -საქართველოს კანონმდებლობა პაციენტის ინდივიდუალური უფლებების შესახებ, -ინფორმაციის მიღების უფლება, სამედიცინო პერსონალის და სამედიცინო დაწესებულების არჩევის უფლება, ინფორმაციის კონფიდენციალურობა;	
7.	<b>ინფორმაციული თანხმობა</b> სამედიცინო მომსახურების განხორციელების საფუძველი -ინფორმაციული თანხმობის ელემენტები და აუცილებელი პირობები -ინფორმაციული თანხმობის განხორციელების მეთოდები;	
8.	<b>პაციენტის ქმედუნარიანობა</b> -მის მიერ გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარი. -არაქმედუნარიანი პაციენტი	ტესტირება
9.	<b>სიცოცხლე და სიკვდილი-- ბიოეთიკური კატეგორიები</b> -ბიოლოგიური სიკვდილი,თავის ტვინის სიკვდილი, -გარდაცვალება-დეფინაცია და ეთიკური ასპექტები	პრეზენტაციების ანალიზი
10.	<b>ტკივილის მართვა,</b> -უკურნებელი სენით დაავადებული პაციენტი, პალიატიური მკურნალობა,ჰოსპისი;	
11.	<b>ევთანაზია,</b> ისტორიული,რელიგიური,ეთიკური ასპექტები -ევთანაზიის სამართლებრივი და ეთიკური პრობლემები; -ევთანაზიის ფორმები; სიკვდილი ექიმის დახმარებით;	
12.	<b>სუიციდი , მასთან დაკავშირებული ეთიკური ასპექტები</b> -ექიმის დახმარება თვითმკვლელობაში, -მკურნალობაზე უარის თქმის სამართლებრივი და ეთიკური საკითხები,	
13.	<b>სამედიცინო მეცნიერების პროგრესი -ახალი ტექნოლოგიები</b> -ტრანსპლანტაცია, ადამიანის ორგანოების გადანერგვის სამართლებრივი და ეთიკური საკითხები, დონორის თანხმობის საკანონმდებლო მოდელები	
14.	<b>რეპროდუქტოლოგიის სამართლების და ეთიკური საკითხები ;</b> -ხელოვნური განაყოფიერება, in-vitro - ხელოვნური განაყოფიერების ეთიკური ასპექტები,სუროგატული დედობა, -ადამიანის რეპროდუქციული კლონირება;	
15.	<b>სოციალურად საშიში ინფექციები</b>	

	-შიდსი, ნარკომანია ,ინფექციური ჰეპატიტები. მათთან დაკავშირებული სამართლებრივი და ეთიკური საკითხები	
16.	<b>ადამიანზე ჩატარებული კვლევები</b>	
17.	<b>საერთაშორისო დოკუმენტები ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ადამიანის უფლებებზე</b> -ბიოეთიკის და ადამიანის უფლებების საყოველთაო დეკლარაცია, -მსოფლიო სამედიცინო ასოციაციის ეთიკის კოდექსი, - -კონვენცია ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ,და სხვა	

**მოდულის დასრულების შემდეგ რეზიდენტს/სპეციალისტს მაძიებელმა უნდა იცოდეს/შეეძლოს:**

- პროფესიული საქმიანობისას კონკრეტული შემთხვევის სამართლებრივი და ეთიკური მხარეების წარმოჩენის უნარის გამომუშავება რეზიდენტის მიერ
- პროფესიული საქმიანობისას თანამედროვე სამედიცინო ეთიკის პრინციპებისა და არსებული კანონმდებლობის შესაბამისად წარმართვის უნარი;
- ეთიკური დილემების გადაწყვეტის უნარის გამომუშავება;
- ადამიანზე ჩატარებული სამედიცინო-ბიოლოგიური კვლევების სამართლებრივი და ეთიკური საკითხების წარმოჩენის, ანალიზის და ბიოსამედიცინო ეთიკისა და არსებული კანონმდებლობის შესაბამისად მოქმედების უნარის გამომუშავება რეზიდენტისთვის

---

## **მოდული 1.2. - საზ.ჯანდაცვა და ეპიდემიოლოგია**

(ხანგრძლივობა)– 2 კვ. (72 სთ.)

**მოდულის განმსორციელებელი დაწესებულება:** თსსუ დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფესიული განვითარების ინსტიტუტი

**მოდულის განსორციელებაზე პასუხისმგებელი პირი:** პროფ. მ.ჯიბუტი

**მოდულის მიზანი:** მოდულის მიზანია რეზიდენტის/სპეციალისტის მაძიებლისათვის პროგრამის მიზანია მსმენელთა შორის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის საფუძვლების ცოდნის ამაღლება და აღნიშნული დისციპლინის პრინციპებისა და მეთოდების პრაქტიკულ საქმიანობაში გამოყენების შესაძლებლობის ხელშეწყობა

### **მოდულის ამოცანები:**

1. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პოლიტიკა;
2. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამები და მათი პრიორიტეტები;
3. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამათა დაგეგმვა და მართვა;
4. მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის დამახასიათებელი ძირითადი მაჩვენებლები (დაავადების გავრცელება და სისშირე, ლეტალობა);
5. ვიტალური სტატისტიკის ძირითადი მაჩვენებლები (სიკვდილობა, ბავშვთა სიკვდილობა, დედათა სიკვდილობა, შობადობა, სიცოცხლის ხანგრძლივობა);
6. ჯანდაცვის მართის საინფორმაციო სისტემები
7. თანამედროვე ეპიდემიოლოგია, ეპიდემიოლოგიური კვლევების ტიპები-ობსერვაციული და ექსპერიმენტული კვლევები
8. ინფექციურ დაავადებათა ეპიდემიოლოგია, ეპიდემია და ენდემია, ტრანსმისია,
9. ეპიდემიოლოგიური კვლევების ტიპები-ობსერვაციული და ექსპერიმენტული კვლევები
10. ეპიდემიოლოგიური კვლევების პოტენციური შეცდომები
11. ეპიდემიოლოგიური კვლევების ვალიდურობის შეფასება
12. მიზეზი და მიზეზ-შედეგობრიობა ეპიდემიოლოგიაში, მიზეზ-შედეგობრიობის კრიტერიუმები
13. ინფექციურ დაავადებათა ეპიდემიოლოგია, ეპიდემია და ენდემია, ტრანსმისია, ბაზისური რეპროდუქციული რიცხვი, მასპინძელი და გარემო პირობები
14. ეპიდემიოლოგია და პრევენცია, პრევენციის საგანი და მნიშვნელობა. მიდგომათა პრევენციასა და კონტროლში.

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა:**

№	თეორიული კურსი	დაავალება
1.	მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მახასიათებლები. დაავადების გავრცელება, დაავადების სიხშირე, კუმულაციური სიხშირე და რისკი, ლეტალობა	
2.	ვიტალური სტატისტიკა, სიკვდილობა, ბავშვთა სიკვდილობა, დედათა სიკვდილობა, შობადობა, სიცოცხლის ხანგრძლიობა, მონაცემთა სტანდარტიზაცია.	პრეზენტაციების განხილვა
3.	სტატისტიკურ მონაცემები (ტიპები, შეფარდება, პროპორცია, პროცენტი, მონაცემების გრაფიკული გამოსახვა, ნორმალური დისტრიბუცია, საშუალო, მოდა, მედიანა)	პრეზენტაციების განხილვა
4.	სტატისტიკური ანალიზის პრინციპები (ჯგუფების შედარება)	ტესტირება
5.	ჰიპოთეზის ტესტირება და შეფასება (სარწმონობის ინტერვალი, სტატისტიკური სარწმუნობა)	
6.	საზ. ჯანდაცვის კონცეფცია (განსაზღვრება, ფოკუსი, საზ. ჯანდაცვის დეტერმინანტები, საზ. ჯანდაცვის ძირითადი ფუნქციები)	
7.	საზ. ჯანდაცვის პრაქტიკა (ლონისძიებები, პრევენციის პროგრამები, საზ. ჯანდაცვის რეფორმა საქართველოში)	პრეზენტაციების განხილვა
8.	თანამედროვე ეპიდემიოლოგია (ისტორიული კონტექსტი, საგანი, ჯანმრთელობისა და ავადმყოფობის გაზომვა)	
9.	ეპიდემიოლოგიური კვლევები. დაკვირვებადი და ექსპერიმენტული კვლევები	
10.	ქრონიკულ დაავადებათა ეპიდემიოლოგია და კონტროლი, გულსისხლძარღვთა დაავადებები, კიბო, შაქრიანი დიაბეტი	
11.	თამბაქო და ალკოჰოლი (საზ. ჯანდაცვის პროგრამები, მათი დიზაინი და იმპლემენტაცია)	
12.	ეპიდემიოლოგია და პრევენცია, პრევენციის ღონეები, მიოდგომრბი პრევენციასა და კონტროლში.	
13.	ეპიდემიოლოგიური კვლევების პოტენციური შეცდომები	
14.	მიზეზი და მიზეზ შედეგობრიობა ეპიდემიოლოგიაში	
15.	ინფექციური დაავადებების ეპიდემიოლოგია	
16.	ეპიდემია და ენდემია, ბაზისური რეპროდუქციული რიცხვი	

მოდულის დასრულების შემდეგ რეზიდენტმა/სპეციალისტმა მაძიებელმა უნდა იცოდეს/შეეძლოს:

- ა. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პოლიტიკის ფორმირება;
- ბ. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამებისათვის პრიორიტეტების განსაზღვრა;
- ც. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამათა დაგეგმვა და მართვა;
- დ. მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის დახასიათება ძირითადი მაჩვენებლების მიხედვით (დაავადების გავრცელება და სიხშირე, ლეტალობა);

- ე. ვიტალური სტატისტიკის ძირითადი მაჩვენებლების გამოყენება და ინტერპრეტაცია (სიკვდილობა, ბავშვთა სიკვდილობა, დედათა სიკვდილობა, შობადობა, სიცოცხლის ხანგრძლივობა);
- ფ. ეპიდემიოლოგიური კვლევების ვალიდურობის შეფასება
- გ. ინფექციურ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიის საფუძვლების პრაქტიკაში გამოყენება
- ჰ. ინფექციურ დაავადებათა ეპიდემიის გამოკვლევის, ზედამხედველობის და კონტროლის ბაზისური პრინციპების პრაქტიკაში გამოყენება
- ი. პრევენციის პოტენციალისა და ეფექტურობის შეფასება .



---

### **მოდული 1.3. ფუნდამენტური მედიცინის თანამედროვე ასპექტები**

*(ხანგრძლივობა) – 2 კვ. (72 სთ.)*

**მოდულის განმხორციელებელი დაწესებულება:** თსსუ დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფესიული განვითარების ინსტიტუტი

**მოდულის განხორციელებაზე პასუხისმგებელი პირი:** პროფ. ლ.გომელაური

**მოდულის მიზანი:** რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლისათვის მედიცინის ფუნდამენტური და კლინიკური კვლევის თანამედროვე პრინციპების შესახებ საჭირო ცოდნის შექმნა და მისი გამოყენების უნარის გამომუშავება. პროგრამა კომპლექსურია, შედგება ოთხი - იმუნოლოგიის, კლინიკური ფარმაკოლოგიის, ფიზიოლოგიის და პათოფიზიოლოგიის - ქვემოდულისაგან, შესაბამისი ამოცანების თანმიმდევრული განხორციელებით.

**მოდულის ამოცანები:**

*ფიზიოლოგიის ქვემოდული:*

5. ადამიანის ორგანიზმის ფუნქციური სისტემების ორგანიზაციისა და ცენტრალურ ნერვულ სისტემაში მიმდინარე ნეირობიოლოგიური პროცესების ბიოქიმიური საფუძვლები ინტეგრაციის სხვადასხვა დონეზე;
6. ცალკეული ნეირომედიატორული სისტემის ფუნქციონირების (სინაფსური მედიაციის) ნატიფი მოლეკულური მექანიზმები; სინაფსური გადაცემის სხვადასხვა საფეხურზე ქიმიური პრეპარატების ზემოქმედების ეფექტური გამოვლინებები და დაავადებათა კორექციის ზოგადი პრინციპები;
7. ტკივილისა და გაუტკივარების ფუნქციური სისტემის ნეირობიოლოგიური საფუძვლები; ნოციციტების პერიფერიული და ცენტრალური მექანიზმების ნეიროქიმიური საფუძვლები; ენდოგენური ოპიოიდური და სხვა პეპტიდების რეცეპტორული სისტემის როლი ანალგეზიის განვითარებაში;
8. მოტივაცია და ემოცია. ლიმბური სისტემა (ჰიპოკამპი, სარტყლებრი ხვეული, ნუშისებრი კომპლექსი), სტრიოპალიდური სისტემა და ინტეგრაციის თალამური დონე ადამიანის ქცევის ორგანიზაციაში. ჰიპოთალამუსის როლი ინტეგრაციულ მოქმედებაში და ძირითად ბიოლოგიურ მოტივაციების ფორმირებაში.
9. ფიზიოლოგიაში, მოლეკულურ ბიოლოგიაში და თეორიულ მედიცინაში უკანასკნელ წლებში (2000-2005) განხორციელებული მნიშვნელოვანი კვლევის შედეგების მიმოხილვა და ანალიზი;

*პათოფიზიოლოგიის ქვემოდული:*

1. ადაპტაციის პროცესი. ორგანიზმის ზოგადი რეაქცია ენდოგენური და ეგზოგენური ფაქტორის ზემოქმედებაზე. ორგანიზმის შეგუებადობა შეცვლილ საარსებო გარემოსთან.
2. ორგანიზმის სარეგულაციო სისტემების როლი ადაპტაციის განხორციელებაში ფიზიოლოგიურ და ექსტრემალურ სიტუაციებში. პარაკრინული რეგულაციის მოლეკულური მექანიზმები. მეხსიერების როლი ადაპტაციური ქცევის რეალიზაციაში.
3. ადაპტური სტრეს-რეაქცია. სტრესული და ანტისტრესული მექანიზმები. ექსტრემალური ფაქტორის ზემოქმედებით განვითარებული პათოგენური სტრესი. შოკური მდგომარეობის ზოგადი პათოგენეზი. ორგანოებისა და ორგანოთა სისტემების ფუნქციონის და ინტეგრაციის მოშლის მექანიზმები შოკის დროს.

*კლინიკური ფარმაკოლოგიის ქვემოდული:*

1. კერძო კლინიკური ფარმაკოლოგიის ძირითადი საკითხები ფუნდამენტური და კლინიკური მედიცინის ბოლო მიღწევების შესაბამისად. ფარმაკოთერაპია მტკიცებითი მედიცინის პოზიციებიდან.
2. სამკურნალოდ პრაქტიკაში გამოყენებული სამკურნალო პრეპარატების ძირითადი ჯგუფების ფარმაკოკინეტიკის და ფარმაკოდინამიკის შესწავლა. სხვადასხვა სამკურნალო პრეპარატების ურთიერთდამოკიდებულების და არასასურველი გვერდითი ეფექტების შესწავლა. აგრეთვე, გამოყენებული ფარმაკოლოგიური პრეპარატების რანდომიზებული კონტროლირებადი კვლევა.

*იმუნოლოგიის ქვემოდული:*

1. ფუნდამენტური და კლინიკური იმუნოლოგიის - იმუნური სისტემის ორგანოებისა და უჯრედების, იმუნოგლობულინების, ანტიგენის გამომცნობი და წარმდგენი მოლეკულების სტრუქტურისა და ფუნქციის-თანამედროვე თეორიული და პრაქტიკული ასპექტები;
2. დაავადებათა განვითარებაში იმუნური მექანიზმების როლის, როგორც ახალი სადიაგნოზო და თერაპიული სტრატეგიის საფუძვლები;

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა:**

	თეორიული კურსი	დავალება
18.	<p><b>ორგანიზმის ფუნქციების რეგულაცია და ფიზიოლოგიური ინტეგრაცია</b></p> <p>ნეირონის მორფოლოგიური სპეციალიზაცია და ნეირონთაშორისი კომუნიკაციის საფუძვლები ცნს-ის ინტეგრაციული მოქმედების განხორციელებაში. ნეიროსეკრეცია, როგორც ძირითადი ბიოლოგიური კანონზომიერება და ცნს-ის სუბუჯრედული რეგულაციის ელემენტი.</p>	
19.	<p><b>ნეირონთაშორისი კომუნიკაციის საფუძვლები</b></p> <p>ნეირორეგულატორების კლასიფიკაცია და მათი განსაზღვრის კრიტერიუმები. ნეირორეგულატორების მიმართ მგრძობიარე რეცეპტორების კლასიფიკაცია და მათი მოქმედების კანონზომიერებანი. “რეტროგრადული მესენჯერი”. სინაფსის პლასტიკურობა. ნეირონული ინტეგრაცია. ცალკეული ნეირორეგულატორები (ბიოგენური ამინები, ამინომჟავები, არაპეპტიდური</p>	პრეზენტაციების ანალიზი

	კანდიდატები, ნეიროპეპტიდები).	
20.	<b>ტკივილის ფიზიოლოგია</b> პრობლემის ზოგადი მიმოხილვა. ნოციცეპტური სისტემა და ტკივილის სენსიტიური აღმავალი გზები. ენდოგენური ოპიოიდური და სხვა პეპტიდების როლი. ანტინოციცეფციური სისტემა, გაუტკივარების ბიოლოგიური მნიშვნელობა. ტკივილის სახეები. ტკივილის ნეირობიოლოგიური საფუძვლები. ტკივილის ცენტრალური და პერიფერიული მექანიზმები. ენდოგენური ოპიატები (ოპიოიდები). ოპიოიდებით გამოწვეული ანალგეზიის ნეიროფიზიოლოგიური მექანიზმები. სუბსტანცია და მისი როლი ტკივილის შეგრძნებაში.	პრეზენტაციების ანალიზი
21.	<b>მოტივაცია და ემოცია</b> ლიმბური სისტემის ანატომიის და ფუნქციის ზოგადი მიმოხილვა. ადამიანის ქცევის ორგანიზაცია. “მოტივაციის” და “ემოციის” მნიშვნელობა ქცევის ორგანიზაციაში. “ფსიქონალიზის” თეორია. ჰიპოთალამუსის როლი ინტეგრაციულ მოქმედებაში და ძირითად ბიოლოგიურ მოტივაციების ფორმირებაში. ლიმბური სისტემა (ჰიპოკამპი, სარტყლებრი ხვეული, ნუშისებრი კომპლექსი) სტრიოპალიდური სისტემა და ინტეგრაციის თალამური დონე.	ტესტირება
22.	ფიზიოლოგიაში, მოლეკულურ ბიოლოგიაში და თეორიულ მედიცინაში უკანასკნელ წლებში (2004-2006) განხორციელებული მნიშვნელოვანი კვლევის შედეგების მიმოხილვა და ანალიზი;	
23.	<b>ორგანიზმის სხვადასხვა ფუნქციურ-სტრუქტურულ დონეზე განვითარებული პათოლოგიური პროცესების ურთიერთობისა და ინტეგრაციის კანონზომიერებანი.</b> ორგანიზმის და გარემოს ფიზიკო-ქიმიური და ინფორმაციული ურთიერთობა. რეაქტიულობის როლი შეცვლილ საარსებო გარემოსთან ადაპტაციის განვითარებაში.	
24.	<b>სარეგულაციო სისტემების როლი ადაპტაციური პროცესების განვითარებაში.</b> პარაკრინულ-აუტოკრინული რეგულაცია. ციტოკინები უჯრედშორისი ურთიერთობების პეპტიდური რეგულატორები. აზოტის ოქსიდი და მისი მოქმედების მოლეკულური მექანიზმები.	პრეზენტაციების ანალიზი
25.	მეხსიერების როლი ადაპტაციური ქცევის განხორციელებაში. სხვადასხვა ტიპის მეხსიერების ნეირობიოლოგიური მექანიზმები. მეხსიერების დარღვევა.	პრეზენტაციების ანალიზი
26.	<b>სპეციფიური ადაპტაციის მექანიზმები. სტრეს-რეაქცია. ზოგადი ადაპტაციური სინდრომი.</b> სტრესული ჰორმონები. ცენტრალური და პერიფერიული ანტისტრესული მექანიზმები, სტრესული ცილები.	პრეზენტაციების ანალიზი
27.	<b>ექსტრემალური მდგომარეობის ზოგადი პათოგენეზი. შოკი, შოკის სტადიები.</b> ნეიროენდოკრინული რეგულაციისა და ორგანოთა სისტემების ინტეგრაციის მოშლის მექანიზმები. შოკური თირკმლის, შოკური ღვიძლის, შოკური ფილტვის განვითარების მექანიზმები. მოზრდილთა მწვავე რესპირაციული დისტრეს-სინდრომი.	ტესტირება
28.	<b>იმუნური სისტემის ზოგადი დახასიათება.</b> საკუთარისა და უცხო გარჩევა. თანდაყოლილი და შექმნილი იმუნური პასუხი. იმუნური სისტემის უჯრედები. იმუნური პასუხის მედიატორები. უჯრედშიდა და უჯრედგარეთა პათოგენის საწინააღმდეგო დაცვა. ვაქცინაცია. იმუნოპათოლოგია და ატოპია.	
29.	<b>იმუნური პასუხის რეგულაცია</b> ანტიგენით იმუნური პასუხის რეგულაცია. ანტიგენწარმდგენი უჯრედები. ანტისხეულებით რეგულაცია. ლიმფოციტებით რეგულაცია. იდიოტიპური მოღუდაცია. ნეიროენდოკრინული მოღუდაცია. იმუნური პასუხის	პრეზენტაციების ანალიზი

	გენეტიკური კონტროლი. ტოლერანტობის ინდუქცია ექსპერიმენტში. საკუთარი ანტიგენებისადმი ცენტრალური თიმუსური ტოლერანტობა. საკუთარი ანტიგენებისადმი პერიფერიული პოსტიმუსური ტოლერანტობა. საკუთარი ანტიგენებისადმი -უჯრედული ტოლერანტობა. in vitro და in vivo ხელოვნურად ინდუცირებული ტოლერანტობა. ტოლერანტობის გამოყენება თერაპიაში.	
30.	<b>სიმსივნის იმუნოლოგია</b> სიმსივნე როგორც ქსოვილოვანი ტრანსპლანტანტი. იმუნური ზედამხედველობა. სიმსივნესთან ასოცირებული ანტიგენები. სიმსივნის საწინააღმდეგო იმუნური პასუხი. სიმსივნის მიერ იმუნური პასუხის თავიდან აცილება. იმუნოლიაგნოსტიკა. იმუნოთერაპია.	პრეზენტაციების ანალიზი
31.	<b>აუტოიმუნიტეტი და აუტოიმუნური დაავადებები</b> აუტოიმუნიტეტის კავშირი დაავადებებთან. ორგანოსპეციფიური და არაორგანოსპეციფიური აუტოიმუნური დაავადებები. გენეტიკური ფაქტორები. პათოგენეზი. აუტოიმუნურ დაავადებათა მოდელები: ინდუცირებული და სპონტანური აუტოიმუნიტეტი. დაავადებები, განპირობებული პათოგენური აუტოანტისხეულებით: თირეოტიკსიკოზი, ავთვისებიანი მიასთენია, I ტიპის დიაბეტი, მამაკაცის უშვილობა, პერნიციოზული ანემია, გუდაპასნერის სინდრომი, სისხლის დაავადებები. დაავადებები, განპირობებული პათოგენური იმუნური კომპლექსებით: სისტემური წითელი მგლურა, რევმატოიდული პოლიართრიტი, სკლეროდერმა, ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომი.	პრეზენტაციების ანალიზი
32.	<b>იმუნური სისტემის კლინიკური და ლაბორატორიული შეფასება</b> პუმორული იმუნური პასუხის შეფასება. უჯრედული იმუნური პასუხის შეფასება. ლიმფოციტთა როდენობისა და ფუნქციის შეფასება: იმუნოფენოტიპირება გამჭოლი ციტოფლუორომეტრიით, ინ ვიტრო ლიმფოციტების პროლიფერაცია, ციტოკინ-მაპროდუცირებელი უჯრედების განსაზღვრა (ELISPOT მეთოდი), ციტოტოქსიურობის ტესტი. კომპლემენტის სისტემის გამოკვლევა. ფაგოციტების ფუნქციის გამოკვლევა. ანტიგენის/ანტისხეულის აღმოსაჩენი რეაქციები: პრეციპიტაციის რეაქცია, ჰემაგლუტინაციის რეაქცია, კომპლემენტის შეზღუდვის რეაქცია, პირდაპირი და არაპირდაპირი იმუნოფლუორესცენციის რეაქცია, იმუნოფერმენტული რეაქცია, იმუნობლოტინგი და იმუნოპრეციპიტაცია. ანტისხეულთა იზოლაცია. მონოკლონური ანტისხეულების პროდუქცია.	ტესტირება
33.	<b>კლინიკური ფარმაკოინეტიკისა და კლინიკური ფარმაკოდინამიკის ძირითადი პრინციპები, რაციონალური ფარმაკოთერაპია.</b>	
34.	<b>არასასურველი წამლისმიერი რეაქციები. კლინიკური ფარმაკოეკონომიკა, ფარმაკოეპიდემიოლოგია.</b> სამკურნალო დოზების გათვლა თირკმლის ქრ. უკმარისობით დაავადებულ პაციენტებში. მედიკამენტოზული საშუალებების მეტაბოლიზმი, ბიოტრანსფორმაცია.	პრეზენტაციების ანალიზი
35.	<b>ფარმაკოთერაპია და მტკიცებითი მედიცინა.</b> მედიკამენტების შეწოვისა და ორგანიზმში განაწილების მექანიზმები	პრეზენტაციების ანალიზი
36.	<b>ფარმაკოთერაპიის სახეები-ეტიოლოგიური, პათოგენეზური</b>	
37.	<b>ფარმაკოთერაპიის სახეები - სიმპტომატური, პროფილაქტიკური.</b> რაციონალური ანტიბიოტიკოთერაპიის საკითხები. მედიკამენტოზური მონიტორინგი (ჩვენებები, კლინიკური მნიშვნელობა და შედეგების ინტერპრეტაცია).	პრეზენტაციების ანალიზი
38.	<b>გადაუდებელ მდგომარეობათა კლინიკაში გამოყენებულ მედიკამენტთა ფარმაკოინეტიკური და ფარმაკოდინამიკური დახასიათება.</b> არასასურველი მედიკამენტოზური ეფექტები, მათი კარცენოგენობა.	ტესტირება

მოდულის დასრულების შემდეგ რეზიდენტს/სპეციალისტს მაძიებელმა უნდა იცოდეს/შეეძლოს:

1. ინტეგრაციის სხვადასხვა დონეზე ორგანიზმის ცხოველმოქმედების ზოგადი კანონზომიერებების (მოლეკულურიდან-ორგანიზმულამდე) და პრინციპების შეფასება;
3. დაავადებულ ორგანიზმში მიმდინარე ადაპტაციური პროცესების, ავადმყოფობის აღმოცენების, მიმდინარეობისა და გამოსავლის ზოგადი მექანიზმების, პათოგენეზური პროფილაქტიკის, თერაპიის პრინციპების და მეთოდების შეფასება;
4. იმუნოპათოლოგიური მდგომარეობების დიაგნოსტიკური და თერაპიული სტრატეგიის საფუძვლების შეფასება; ალერგიული დაავადებების პროფილაქტიკისა და მკურნალობის შესახებ ცოდნას;
5. ფარმაკოკინეტიკური და ფარმაკოდინამიკური მონაცემების შესაბამისად სამკურნალო საშუალებების შერჩევა. ინდივიდუალური მგრძობიდან გამომდინარე, პრეპარატის არასასურველი ეფექტების გათვალისწინება; დატვირთვისა და შემანარჩუნებელი დოზების შერჩევა; ზოგიერთ კატეგორიის ავადმყოფთათვის (ღვიძლის ფუნქციის დარღვევა, თირკმლის ქრ. უკმარისობა, ხანდაზმული და ხანშისესული პირები, ბავშვები) სამკურნალო დოზის გათვლა; არასასურველი წამლისმიერი რეაქციის პროფილაქტიკა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა; სამკურნალო პრეპარატების ზედოზირების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა.

---

## **მოდული 1.4. - “მტკიცებითი მედიცინისა და სამედიცინო სტატისტიკის საფუძვლები”**

(ხანგრძლივობა)– 2 კვ. (72 სთ.)

**მოდულის განმხორციელებელი დაწესებულება:**

თსსუ დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფესიული განვითარების ინსტიტუტი

**მოდულის განხორციელებაზე პასუხისმგებელი პირი:** პროფ. მ.ჯიბუტი

**მოდულის მიზანი:** მოდულის მიზანია რეზიდენტის/სპეციალისტის მაძიებლისათვის მტკიცებითი მედიცინის და სამედიცინო სტატისტიკის ცოდნის ამაღლება და მათ პრაქტიკულ საქმიანობაში აღნიშნული დისციპლინების პრინციპებისა და მეთოდების დანერგვის ხელის შეწყობა.

**მოდულის ამოცანები:**

1. კლინიკურ პრაქტიკაში გამოყენებული მტკიცებითი მედიცინის ძირითადი პრინციპები
2. რანდომიზირებული კლინიკური გამოცდის შედეგები, მათი ვალიდურობა, მნიშვნელობა და პრაქტიკული ღირებულება
3. მეტა-ანალიზი მეტა-ანალიზის შედეგები, მათი ვალიდურობა, მნიშვნელობა და პრაქტიკული ღირებულება
4. კლინიკური გაიდლაინის ვალიდურობა და პრაქტიკული ღირებულება
5. დიაგნოსტიკური ტესტის შესახებ არსებული მტკიცებულების ვალიდურობა და პრაქტიკული ღირებულება
6. პროგნოზის შესახებ არსებული მტკიცებულების ვალიდურობა და პრაქტიკული ღირებულება
7. დადასტურებული ეფექტურობის მქონე ინტერვენციების მოძიება და მათი კონკრეტულ კლინიკურ სიტუაციებთან მისადაგება
8. კოხრანის ბიბლიოთეკა
9. ინტერნეტის ელექტრონული ბაზები, რომლებიც იძლევიან ინფორმაციას ეფექტური ინტერვენციებისა და გაიდლაინების შესახებ
10. სამედიცინო ლიტერატურის კრიტიკულად აღქმა
11. ჯანდაცვასა და მედიცინაში სტატისტიკის როლი და მნიშვნელობა, ის ძირითადი სფეროები, სადაც გამოიყენება სტატისტიკის მეთოდები.
12. მონაცემთა ტიპები, მათი გრაფიკული გამოსახვა; ნორმალური დისტრიბუციის დახასიათება, ვარიაციის გაზომვა. მონაცემთა სტანდარტიზაცია
13. ალბათობის პრინციპები და კანონები მათი მისადაგება პოპულაციის პარამეტრებისა და სინჯის დისტრიბუციის მახასიათებლებისადმი.
14. სტატისტიკური ანალიზის ბაზისური პრინციპები (შეფასება, ჰიპოთეზის ტესტირება, სტატისტიკური მოდელირება).
15. ჯგუფების შედარება.

16. ორ უწყვეტ ცვლადს შორის დამოკიდებულება, კორელაცია და წრფივი რეგრესია.
17. რამდენიმე ცვლადს შორის დამოკიდებულება, მრავლობითი რეგრესიის ანალიზის.
18. კომპიუტერის გამოყენება მონაცემთა ანალიზისათვის, სტატისტიკური პროგრამების ტიპების გარჩევა, კომპიუტერული ანალიზის სტრატეგია, მონაცემთა ბაზის ფორმირება.

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა:**

№	თეორიული კურსი	დავალება
39.	მტკიცებითი მედიცინის არსი, ძირითადი პრინციპები და სტრატეგია, მტკიცებითი სამედიცინო პრაქტიკა და მისი კომპონენტები, კოსრანის კოლაბორაცია.	პრეზენტაციების ანალიზი
40.	რანდომიზირებული კლინიკური გამოცდა, კლინიკური გამოცდის დიზაინი და ტიპები, კლინიკური გამოცდის შედეგების ვალიდურობა, მნიშვნელობა, და პრაქტიკული ღირებულება	პრეზენტაციების ანალიზი
41.	მეტა-ანალიზის მეთოდი, მეტა-ანალიზის შედეგების ვალიდურობა, მნიშვნელობა, და პრაქტიკაში გამოყენებითობა, კოსრანის კოლაბორაციის სისტემური მიმოხილვის ჯგუფები	პრეზენტაციების ანალიზი
42.	დიაგნოზი და სკრინინგი, დიაგნოსტიკური ტესტის დიაგნოსტიკური ღირებულება, დიაგნოსტიკური ტესტის შესახებ არსებული მტკიცებულების ვალიდურობა და პრაქტიკული ღირებულება	ტესტირება
43.	დაავადების ნატურალური ისტორია და პროგნოზი, პროგნოზის შესახებ არსებული მტკიცებულების ვალიდურობა და პრაქტიკული ღირებულება, კლინიკური გაიდლაინი, მისი ვალიდურობა და პრაქტიკული ღირებულება	
44.	მონაცემთა ტიპები (დათვლა და გაზომვა), შეფარდება, პროპორცია, პროცენტი, დათვლადი და გაზომვადი მონაცემების გრაფიკული გამოსახვა, ნორმალური დისტრიბუცია, საშუალო, მოდა, მედიანა, მონაცემთა ვარიაციულობა, ვარიაციის გაზომვა, პოპულაცია და სინჯი, პოპულაციის პარამეტრის დისტრიბუცია, სინჯის საშუალოს დისტრიბუცია, ორი სინჯის საშუალოს სხვაობის დისტრიბუცია	
45.	აღბათობა, აღბათობის კანონები, ნორმალური მრუდის სტანდარტიზაცია, ნორმალური სტანდარტული მრუდი, Z და მისი მნიშვნელობა.	
46.	სტატისტიკური ანალიზის პრინციპები, შეფასება (95% სარწმუნოების ინტერვალი), ჰიპოთეზის ტესტირება (ნულოვანი ჰიპოთეზა, ალტერნატიული ჰიპოთეზა, I და II ტიპის შეცდომა), შეფასება თუ ჰიპოთეზის ტესტირება	
47.	ჯგუფების შედარება - უწყვეტი მონაცემები, ანალიზის შესაბამისი მეთოდის ამორჩევა, <i>t</i> დისტრიბუცია, ორი სინჯის საშუალოს სხვაობა, <i>t</i> ტესტი,	
48.	ჯგუფების შედარება კატეგორიული მონაცემები, პროპორცია, ორი დამოუკიდებელი ჯგუფის პროპორცია, 2 x 2 ცხრილი ორი ჯგუფის პროპორციის შედარება, რამდენიმე ჯგუფის პროპორციის შედარება, რისკების შედარება (შედარებითი რისკი, შანსების შეფარდება)	
49.	ორ უწყვეტ ცვლადს შორის დამოკიდებულება, კორელაცია და მისი ტესტირება, კორელაციის გამოყენება, ინტერპრეტაცია, მარტივი წრფივი რეგრესია	
50.	რამდენიმე ცვლადს შორის დამოკიდებულება, მრავლობითი წრფივი რეგრესია	

51.	მონაცემთა სტანდარტიზაცია	
-----	--------------------------	--

მოდულის დასრულების შემდეგ რეზიდენტმა/სპეციალისტმა მაძიებელმა უნდა იცოდეს/შეეძლოს:

- კლინიკურ პრაქტიკაში მტკიცებითი მედიცინის პრინციპების გამოყენება
- რანდომიზირებული კლინიკური გამოცდის შედეგების ინტერპრეტირება, მათი ვალიდურობის, მნიშვნელობის და პრაქტიკული ღირებულების დადგენა
- მეტა-ანალიზის შედეგების ინტერპრეტირება, მათი ვალიდურობის, მნიშვნელობის და პრაქტიკული ღირებულების დადგენა
- კლინიკური გაიდლაინის ვალიდურობისა და პრაქტიკული ღირებულების დადგენა
- დიაგნოსტიკური ტესტის შესახებ არსებული მტკიცებულების ვალიდურობისა და პრაქტიკული ღირებულების დადგენა
- პროგნოზის შესახებ არსებული მტკიცებულების ვალიდურობისა და პრაქტიკული ღირებულების დადგენა
- დადასტურებული ეფექტურობის მქონე ინტერვენციების მოძიება და მათი კონკრეტულ კლინიკურ სიტუაციებთან მისადაგება
- კოხრანის ბიბლიოთეკით სარგებლობა
- ინტერნეტის ელექტრონული ბაზებით სარგებლობა, რომლებიც იძლევიან ინფორმაციას ეფექტური ინტერვენციებისა და გაიდლაინების შესახებ
- სამედიცინო ლიტერატურის კრიტიკულად აღქმა
- ჯანდაცვასა და მედიცინაში სტატისტიკის როლისა და მნიშვნელობის ახსნა, იმ ძირითადი სფეროების დასახელება, სადაც გამოიყენება სტატისტიკის მეთოდები.
- მონაცემთა ტიპების გარჩევა, მათი გრაფიკული გამოსახვა; ნორმალური დისტრიბუციის დახასიათება, ვარიაციის გაზომვა.
- ალბათობის პრინციპებისა და კანონების მისადაგება პოპულაციის პარამეტრებისა და სინჯის დისტრიბუციის მახასიათებლებისადმი.
- სტატისტიკური ანალიზის ბაზისური პრინციპების გამოყენება (შეფასება, ჰიპოთეზის ტესტირება, სტატისტიკური მოდელირება).
- ჯგუფების შედარება როგორც უწყვეტი ისე კატეგორიული მონაცემებისათვის; აღნიშნული ანალიზის შედეგების ინტერპრეტაცია.
- ორ უწყვეტ ცვლადს შორის დამოკიდებულების ახსნა კორელაციისა და წრფივი რეგრესიის საშუალებით, მათი შედეგების ინტერპრეტაცია.
- რამდენიმე ცვლადს შორის დამოკიდებულების ახსნა მრავლობითი რეგრესიის ანალიზის საშუალებით, შედეგების ინტერპრეტაცია.
- კომპიუტერის გამოყენება მონაცემთა ანალიზისათვის, სტატისტიკური პროგრამების ტიპების გარჩევა, კომპიუტერული ანალიზის სტრატეგია, მონაცემთა ბაზის ფორმირება.



## **მოდული 1.5. სამედიცინო უნარ - ჩვევები პრაქტიკულ მედიცინაში**

(ხანგრძლივობა)– 1 კვ. (36 სთ.)

**მოდულის განმხორციელებელი დაწესებულება:** თსსუ, კლინიკური ანატომიის დეპარტამენტი

**მოდულის განხორციელებაზე პასუხისმგებელი პირი:** სრ. პროფ. ზ.კაკაბაძე

**მოდულის მიზანი:** ნებისმიერი სპეციალობის ექიმს, რეზიდენტს / სპეციალობის მაძიებელს შეასწავლოს სხვადასხვა კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფ ავადმყოფისათვის გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების აღმოსაჩენად აუცილებელი სამედიცინო უნარ ჩვევები და მათი სწორად შესრულების ტექნიკა.

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის ძირითადი ამოცანაა შევასწავლოთ ექიმს, რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს:

- სამედიცინო დახმარების სწრაფად და სწორად გაწევა ადამიანისთვის, რომლის ჯანმრთელობას უეცრად საფრთხე ემუქრება.
- შემთხვევის ადგილზე დახმარებულისათვის სიცოცხლის შენარჩუნების ძირითადი ალგორითმის - **DDRABC (doctor ABC)** გამოყენება.
- მექანიკური ასფიქსიის დროს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარებისათვის საჭირო უნარ-ჩვევები.
- გულის გაჩერების დროს საჭირო უნარ-ჩვევები
- ვენეპუნქციის და ვენსექციის ტექნიკა.

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა:**

	თეორიული კურსი	დავალება
1.	მექანიკური ასფიქსიის დროს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარებისათვის საჭირო უნარ-ჩვევები. სასუნთქი გზების გახსნა. “პირით პირში” ხელოვნური სუნთქვის ჩატარების ტექნიკა.	
2.	გულის არაპირდაპირი მასაჟის შესრულების ტექნიკა. პირველი დახმარება გარეგანი და შინაგანი სისხლდენის დროს.	
3.	პირველი დახმარება ტვინის შერყევის დროს. პირველი დახმარება ქალას ძვლების მოტეხილობის დროს.	
4.	პირველი დახმარება დამწვრობის დროს, წყალში დახრჩობის დროს. პირველი დახმარების ტაქტიკა დაბალი დენით დაბალი დენით განპირობებული ელექტროტრავმის დროს. პირველი დახმარება ცხოველების, მწერებისა და გველის ნაკბენის დროს.	
5.	პირველი დახმარების თავისებურებანი ბავშვთა ასაკში. პირველი დახმარება მწვავე ფსიქიკური აშლილობების დროს.	

6.	პირველი დახმარება ჰიპოთერმიის, ჰიპერთერმიის და მოყინვის დროს.	
----	---	--

- მოდულის დასრულების შემდეგ რეზიდენტს/სპეციალისტს მაძიებელმა უნდა იცოდეს/შეეძლოს:
- სამედიცინო დახმარების სწრაფად და სწორად გაწევა
- ✓ სასუნთქი გზების გახსნა;
  - ✓ “პირით პირში” ხელოვნური სუნთქვის ჩატარების ჩატარება;
  - ✓ გულის არაპირდაპირი მასაჟის შესრულება;
  - ✓ პირველი დახმარება გარეგანი სისხლდენის დროს;
  - ✓ პირველი დახმარება შინაგანი სისხლდენის დროს;
  - ✓ პირველი დახმარება ტვინის შერყევის დროს;
  - ✓ პირველი დახმარება ქალას ძვლების მოტეხილობის დროს;
  - ✓ პირველი დახმარება დამწვრობის დროს;
  - ✓ პირველი დახმარება წყალში დახრჩობის დროს;
  - ✓ პირველი დახმარების ტექნიკა დაბალი დენით დაბალი დენით განპირობებული ელექტროტრავმის დროს;
  - ✓ პირველი დახმარება ცხოველების, მწერებისა და გველის ნაკბენის დროს;
  - ✓ პირველი დახმარების თავისებურებანი ბავშვთა ასაკში;
  - ✓ პირველი დახმარება მწვავე ფსიქიკური აშლილობების დროს;
  - ✓ პირველი დახმარება ჰიპოთერმიის დროს;
  - ✓ პირველი დახმარება მოყინვის დროს;
  - ✓ პირველი დახმარება ჰიპერთერმიის დროს.

**მოდული 1.6. -** (მოდულის დასახელება)

(მოდულის ხანგრძლივობა)

მოდულის განმხორციელებელი დაწესებულება (კლინიკური ბაზა/  
განყოფილება/ კათედრა):

მოდულის განხორციელებაზე პასუხისმგებელი პირი:

მოდულის მიზანი

მოდულის ამოცანები (მიზნის მიღწევის/დაძლევის საშუალებები):

შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება

თეორიულ კურსში და პროფესიულ უნარ-ჩვევებში მითითებული მოცულობა უნდა შეესაბამებოდეს საექიმო სპეციალობის აღწერილობას (სპეციფიკაციას) და შესაბამისად უნდა ასახავდეს პრაქტიკული უნარ-ჩვევების დაუფლების მეთოდოლოგიას

1. თეორიული კურსი (რა თეორიული ცოდნა უნდა შეიძინოს რეზიდენტმა მოდულის ფარგლებში);
2. პრაქტიკული უნარ-ჩვევები (მოდულის ფარგლებში შესასწავლი უნარ-ჩვევების ჩამონათვალი. და მინიმალური რაოდენობა რისი ჩატარებაც არის საჭირო, რომ რეზიდენტმა აითვისოს ესა, თუ ის მანიპულაცია)
3. დავალებები: უნდა აისახოს კონკრეტულად რა უნდა შეასრულოს რეზიდენტმა მოდულის ფარგლებში, მაგ.: თეორიულ ბლოკში რეფერატი, მოხსენება, პრეზენტაცია და ა.შ.

მოდულის შეფასების მეთოდები, კრიტერიუმები, პერიოდულობა.

## პროფესიული მზადების II წელი

მოდულების რაოდენობა \_\_\_\_\_

პროფესიული მზადების II წლის მიზანი *(პროგრამის დირექტორის მიერ განსაზღვრული უნდა იყოს რა ცოდნის და პროფესიულ უნარ-ჩვევების ათვისებას შესრულებას უნდა აკმაყოფილებდეს რეზიდენტი II წლის დასასრულს) :*

პროფესიული მზადების II წლის მოდულები

---

## **მოდული 2.1. --**

*(ხანგრძლივობა)–*

**მოდულის განმსორციელებელი დაწესებულება:**

**მოდულის განსორციელებაზე პასუხისმგებელი პირი:**

**მოდულის მიზანი:**

**მოდულის ამოცანები:**

## 7. სასწავლო გეგმა.

### სასწავლო გეგმის ყოველი წელი გათვალისწინებულია II სამუშაო თვეზე

<b>პროფესიული მზადების I წელი</b>				
მოდული №№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივ.	დაწესებულება	ხელმძღვანელი
მოდული 1.1.	ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობის სამართლებრივი და ეთიკური საფუძვლები;	2 კვ.	თსსუ დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფ. განვითარებ. ინსტიტუტი	პროფ. ჯ.მამალაძე
მოდული 1.2.	საზოგადოებრივი ჯანდაცვა და ეპიდემიოლოგია	2 კვ.	თსსუ დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფ. განვითარებ. ინსტიტუტი	ასოც. პროფ. მ.ჯიბუტი
მოდული 1.3.	ფუნდამენტური მედიცინის თანამედროვე ასპექტები	2 კვ.	თსსუ დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფ. განვითარებ. ინსტიტუტი	პროფ. ლ.გომელაური
მოდული 1.4.	მტკიცებითი მედიცინისა და სამედიცინო სტატისტიკის საფუძვლები	2 კვ.	თსსუ დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების და უწყვეტი პროფ. განვითარებ. ინსტიტუტი	ასოც. პროფ. მ.ჯიბუტი
მოდული 1.5.	სამედიცინო უნარ-ჩვევები პრაქტიკულ მედიცინაში	1 კვ	თსსუ კლინიკური ანატომიის დეპარტამენტი	სრ. პროფ. ზ.კაკაბაძე
მოდული 1.6.				
მოდული 1.7.				
მოდული 1.8.				

<b>პროფესიული მზადების II წელი</b>				
მოდული №№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივ.	დაწესებულება	ხელმძღვანელი
მოდული 2.1.				
მოდული 2.2.				
მოდული 2.3.				
მოდული 2.4.				
მოდული 2.5.				

<b>პროფესიული მზადების III წელი</b>				
მოდული №№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივ.	დაწესებულება	ხელმძღვანელი
მოდული 3.1.				
მოდული 3.2.				
მოდული 3.3.				
მოდული 3.4.				
მოდული 3.5.				

## 8. პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულების აღწერილობა.

*(ივსება სარეზიდენტო პროგრამაში მონაწილე თითოეულ დაწესებულებაზე ცალ-ცალკე)*

დაწესებულების დასახელება: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

მისამართი: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ტელეფონი: \_\_\_\_\_ ფაქსი: \_\_\_\_\_

ელექტრონული ფოსტა: \_\_\_\_\_

საექიმო საქმიანობის ლიცენზიის № \_\_\_\_\_

ლიცენზიის გაცემის თარიღი: \_\_\_\_\_

დაწესებულებაში დიპლომის შემდგომ განათლებაზე პასუხისმგებელი პირი (სახელი, გვარი; თანამდებობა: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

საკონტაქტო ინფორმაცია: \_\_\_\_\_

ერთდროულად რამდენი რეზიდენტის მიღება შეუძლია დაწესებულებას: \_\_\_\_\_

მოდული (ები), რომლებსაც განახორციელებს დაწესებულება \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**1. პროგრამაში მონაწილე პირების პროფესიული გამოცდილების ამსახველი ავტობიოგრაფიული მონაცემები და შესაბამისი კვალიფილაციის დამადასტურებელი დოკუმენტები (CV):**

**2. მატერიალურ/ტექნიკური რესურსი და პაციენტებით დატვირთვის მაჩვენებელი** (დაწესებულების პროფილის შესაბამისობა მოცემულ საექიმო სპეციალობასთან; პაციენტების ბრუნვის მაჩვენებელი; პაციენტების ბრუნვის მაჩვენებელი დაავადებების მიხედვით; მატერიალურ/ტექნიკური რესურსები);

**3. დაწესებულების სასწავლო ინფრასტრუქტურა** (რეზიდენტს უნდა ჰქონდეს ფართობი და შესაძლებლობა პრაქტიკული და თეორიული მზადებისათვის. უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს ეროვნული და საერთაშორისო პროფესიული ლიტერატურის ხელმისაწვდომობით).

**4. ხარისხის უზრუნველყოფის მექანიზმი** დაწესებულებას უნდა გააჩნდეს სამედიცინო აუდიტის ან ხარისხის უზრუნველყოფის შინაგანი სისტემა;

## 9. რეზიდენტის დღიური

*(რეზიდენტის მიერ განხორციელებული/შესრულებული სამუშაოთა აღრიცხვის ჟურნალის ფორმატს ადგენს კონკრეტული სპეციალობის პროგრამის დირექტორი).*

10. აუცილებელი და რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა.

11. რეზიდენტის ეტაპობრივი ათვისების კლინიკური სიტუაციური ამოცანების და ტესტების ნიმუშები.